Man pränumerirt für das österr. Kaiserreich sammt der Postversendung nur im Redaktions-Bureau, Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761 und bei allen k. k. Postämtern ganzj. mit 8 fl., halbj. 4 fl., viertelj. 2 fl. Oest. W., einzelne Nummern 15 kr.
Geldsendungen erbittet man franco.

№ 51.

Wien. — Freitag, den 23. December 1859. — V. Jahrg.

Man pränumerirt für die ausserösterreichischen Staaten auf dem Wege des Buchhandels nur bei **E. F. Steinacker in Leipzig**, ganzjährig mit 5 Thaler und halbjährig mit 2½ Thaler.
Inserate 10 kr. Oest. W. (2 Sgr.) pr. dreispaltige Petitzeile.
Jeden Freitag eine Nummer.

Oesterreichische Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium der **medicinischen Facultät in Wien.**

Redigirt vom Med.-Rathe Dr. **G. Preyss** und Prof. **v. Patruban.**

Gerichtsärztliche Bemerkungen.

Von Dr. ***J. Maschka****, k. k. Professor und Landesgerichtsarzt in Prag.*

Jeder nur etwas mehr beschäftigte Gerichtsarzt, dem Gelegenheit geboten ist, in eine grössere Anzahl gerichtsärztlicher Gutachten, behufs der Abgabe eines Superarbitriums, Einsicht zu nehmen, wird sich gewiss schon überzeugt haben, dass nicht selten Fälle vorkommen, in welchen gewisse Erscheinungen (namentlich bei Obductionen) von den Aerzten eine irrige Auffassung und fehlerhafte Beurtheilung erleiden, und auf diese Art die Veranlassung zur Abgabe unrichtiger Gutachten geben. Einige der mir bei der Superrevision von Gutachten in dieser Beziehung vorgekommene Irrthümer und Fehler zu besprechen, möge die Aufgabe des nachstehenden kleinen Aufsatzes sein.

Es versteht sich von selbst, dass ich hierbei von jenen Fällen abstrahire, wo es sich um eine Unkenntniss der einfachsten anatomischen Verhältnisse handelt, so z. B. wenn einem festeren Anhängen der dura Mater an die Schädelknochen bei Neugebornen (was in der Regel vorkömmt) ein besonderer Werth beigemessen und dieser Befund als abnorm bezeichnet wird; oder wenn knochenähnliche Auflagerungen auf der dura Mater ein gleichfalls nicht seltener pathologischer Befund, als Verletzung der Schädelknochen gedeutet werden. Eben so sollen auch irrige Beurtheilungen blosser Fäulnisserscheinungen, als jedem gebildeten Arzte bekannt, übergangen werden, und auch von solchen Argumentationen keine Rede sein, welche eine gänzliche medicinische Unkenntniss verrathen, wie z. B. die einmal vorgekommene Aeusserung: ein Kind könne nicht Hungers gestorben sein, weil Kindspech im Darmcanal verhanden war, welches die Ernährung desselben voraussetzt. — Mit Uebergehung aller derartigen Fälle will ich nur solche Erscheinungen erwähnen, welche grössere gerichtsärztliche Kenntnisse und Uebung voraussetzen, und nur aus Mangel solcher, eine irrige Deutung erlitten.

1. Gar häufig findet man, dass in gerichtsärztlichen Gutachten dem Gesichtsausdrucke der Leiche ein besonderer Werth beigemessen, und eine ruhige Miene unter den Zeichen eines natürlichen Todes, eine leidende oder verzerrte Miene dagegen unter den Zeichen eines gewaltsamen Todes angeführt wird. So kam mir jüngst ein Fall vor, wo bei einem in einem Strassengraben todt gefundenen Individuum, an dessen Leiche man nur eine Sugillation unter den Schädeldecken vorfand, und es sonach zweifelhaft war, ob er zufällig in jenen Graben gestürzt sei, oder von Jemand misshandelt, ja vielleicht durch Schläge gegen den Kopf getödtet, und sodann erst in den Graben geschleudert worden war, von den Aerzten die ruhige und heitere Gesichtsmiene als Argument für ein nur zufälliges Herabstürzen benützt wurde, während bei einem Anderen in einem Walde mit einer grossen Halswunde behafteten, gleichfalls todt aufgefundenem Manne, die angeblich Schrecken verrathende Miene unter den Gründen für gewaltsame Tödtung von Seite eines Anderen aufgeführt erschien.

Eine derartige Schlussfolgerung, basirend auf der Gesichtsmiene der Leiche, ist jedoch gänzlich werthlos, und entbehrt eines jeden vernünftigen Anhaltspunctes. Wir müssen nämlich (wie ich diess auch schon in einer früheren Abhandlung »über Leichensymptome« dargethan babe), bei jedem Menschen zwischen dem constanten, habituellen, gewöhnlichen und dem vorübergehenden Gesichtsausdrucke unterscheiden. Der erstere wird bedingt durch die Bildung der Gesichtsknochen, die Bildung und Beschaffenheit der Weichtheile und ihrer grösseren oder geringeren Auspolsterung mit Fett, durch die Eigenthümlichkeit der Augen und ein zur Gewohnheit gewordenes Muskelspiel. Der vorübergehende, nur temporäre Gesichtsausdruck dagegen wird hervorgerufen durch Leidenschaften und Affecte, Zorn, Schmerz, Furcht oder Schrecken, und ist bedingt durch das Spiel der Gesichtsmuskeln und die sie begleitende Congestion oder Depletion der Capillargefässe der Haut.

Was nun den gewöhnlichen habituell gewordenen Gesichtsausdruck eines Menschen betrifft, so wird sich dieser nach dem Tode (so lange die Fäulniss nicht Fortschritte macht, wovon wir aber hier absehen) nur in sofern ändern, als die Muskeln erschlaffen, die Augen glanzlos er-

scheinen, die Weichtheile ihren Lebensturgor verlieren und collabiren; dagegen bleiben aber die übrigen Bedingungen, wie z. B. die knöcherne Unterlage, die durch Gewohnheit angenommene Bildung etc. dieselben, und es wird demnach diese während des Lebens constant gewesene Form der Gesichtszüge mehr weniger auch nach dem Tode durch eine gewisse Zeit wahrgenommen werden. Dagegen aber muss der vorübergehende, kurz nach dem Tode vorhanden gewesene Gesichtsausdruck, der doch hauptsächlich den Gerichtsarzt interessirt, nach dem Absterben verschwinden, da dieser grösstentheils nur durch ein plötzlich auftretendes Spiel der Gesichtsmuskeln bedingt war, im Augenblicke des Todes aber eine vollständige Erschlaffung aller Muskeln eintritt, wie es die Erweiterung der Pupillen, die Erschlaffung der Schliessmuskeln etc. beweisen. — Wenn somit das Antlitz einer Leiche leidender erscheint als jenes einer anderen, so hat dies keineswegs in den dem Tode unmittelbar vorhergegangenen Momenten, sondern in einer langen Reihe ganz anderer Erscheinungen, so z. B. in lange währenden Krankheiten seinen Grund, in Folge deren das Gesicht abgemagert ist und einen schmerzhaftern Ausdruck darbietet, als das eines Anderen, der z. B. bei voller Gesundheit plötzlich vom Tode überrascht wurde. Doch auch in diesem Falle sind nur mechanische Ursachen thätig, indem nämlich durch die Krankheit das Fett aufgezehrt, Muskeln und Hautbedeckungen dünn geworden sind; niemals wird jener Ausdruck, der durch eine dem Tode unmittelbar vorhergegangene Ursache bedingt wurde, noch nach dem Tode wahrzunehmen sein. So sehen wir auch Menschen, die im schmerzhaftestem, mit den grässlichsten Gesichtsverzerrungen verbundenem Todeskampfe gelegen waren, nach dem Tode das ruhigste Antlitz zeigen, während andererseits Tuberkulöse, die bisweilen sanft einschlummernd ihren Geist aufgeben, eine leidende Miene darbieten. —

Es kann somit in gerichtlich-medicinischer Beziehung aus der Miene und dem Gesichtsausdrucke einer Leiche niemals ein Schluss gezogen werden.

2. In einem Falle, wo die Section eines neugebornen Kindes keinen sicheren Anhaltspunct zur Bestimmung der Todesart darbot, kam es vor, dass der Gerichtsarzt einen besonderen Werth auf das Zusammengedrücktsein der Nasenlöcher und das Eingedrücktsein der Nasenspitze legte, (wobei jedoch weder eine Sugillation noch ein anderes Reactionszeichen wahrgenommen wurde) und aus dieser Erscheinung den Schluss zog, dass Jemand (im vorliegenden Falle die Kindesmutter) dem Kinde die Hand oder einen anderen Gegenstand fest an das Gesicht angedrückt und dasselbe verhindert habe zu athmen.

Auch diese Behauptung ist gänzlich unrichtig und entbehrt allen Grundes. Wird nämlich während des Lebens bei einem Individuum auf die Nase oder sonst einen Theil ein Druck angebracht, so werden, sobald der Druck nachlässt, die gedrückten Theile zu Folge ihrer Elastizität allsogleich in die frühere Stellung zurückkehren, und man möge, so lange als man will, mit den Fingern oder einem anderen Gegenstande die Nasenlöcher zusammendrücken, so werden sich doch diese, sobald der Druck aufhört, wieder öffnen. Dasselbe geschieht zufolge zahlreicher von mir angestellter Versuche auch an Leichen während der ersten Stunden nach dem Tode. Erst wenn die Leichenstarre beginnt, und ein lange andauernder Druck ausgeübt wird, z. B. wenn die Leiche mit dem Gesichte auf einem harten Gegenstand aufliegt, dann kann es geschehen, dass Eindrücke oder eine Zusammenpressung der Nasenlöcher vorgefunden werden, welche Erscheinungen sich aber gleichwohl, wenn der Druck nachlässt, nach einigen Stunden wieder verlieren. — Da nun vernünftiger Weise nicht angenommen werden kann, dass Jemand, indem er das Kind durch Andrücken der Hand an das Gesicht tödtete, in dieser Stellung durch mehrere Stunden verharrte, was jedenfalls nothwendig gewesen wäre, um durch eine solche Handlungsweise den Befund zu erklären, so musste dieser letztere nothwendiger Weise erst an der Leiche, wie bereits erwähnt, durch irgend einen zufälligen Druck, höchst wahrscheinlich durch Aufliegen auf einen harten Gegenstand entstanden sein und hat demnach in gerichtsärztlicher Beziehung gleichfalls keine Bedeutung.

3. Nicht unwesentliche Irrthümer kommen nicht selten bei Beurtheilung des Erhängungstodes vor, und werden die Veranlassung falscher Urtheile und Schlüsse.

In vielen Gutachten wird noch immer ein violettes, blaurothes, gedunsenes Gesicht als pathognomisches Zeichen stattgefundenen Erhängens angeführt, und in einem Falle wurde aus dem Fehlen dieses Zeichens daraus geschlossen, dass das Erhängen erst nach dem Tode stattgefunden haben müsse.

Schon Casper bemerkt in seinem Lehrbuche bei Besprechung der Befunde des Erhängungstodes, dass die Mehrzahl der Strangulirten weder ein turgescirendes, noch ein blaurothes, sondern ein Gesicht, wie eine andere Leiche darbieten. Diesen Ausspruch kann ich nach meiner Erfahrung vollkommen bestätigen, indem ich bei der Mehrzahl der von mir obducirten Erhängten ein blasses Gesicht vorgefunden habe. Ich habe überdies bereits sechs Hinrichtungen, die bekanntlich bei uns mittels des Stranges vollzogen werden, beigewohnt und hiebei stets dieselbe Erfahrung gemacht. Unmittelbar nach dem Erhängungsacte selbst, wo nämlich die um den Hals gelegte Schlinge, sowohl durch die Hand des Scharfrichters, als durch das eigene Gewicht des seinen Stützpunct verlierenden und herabsinkenden Körpers fest zusammengezogen wird, pflegt das (in Folge der Angst) bleiche Gesicht etwas geröthet und gleichsam voller zu werden, nach einen Zeitraum jedoch von $1—1\frac{1}{2}$ Minuten wird das Gesicht blass und collabirt. Es können wohl einzelne Fälle vorkommen, wo nach dem Erhängen ein blaurothes turgescirendes Gesicht vorgefunden wird, was jedoch nicht als massgebend betrachtet werden kann, indem diese Erscheinung bei sehr torpösen blutreichen Individuen auch nach ganz anderen plötzlichen Todesarten z. B. bei Unglücksfällen vorkömmt. So viel steht jedoch sicher, dass die Mehrzahl der Strangulirten ein ruhiges, bleiches, keineswegs aber ein gedunsenes Gesicht darbieten, und dass man daher aus diesem Befunde nicht zu dem Schlusse berechtigt ist, dass das betreffende Individuum nicht in Folge des Erhängens gestorben ist.

Eben so unsicher ist auch das von manchen Aerzten als Zeichen dieser Todesart hervorgehobene Vorstrecken der Zunge zwischen den Kiefern, indem ich dieses bei den Erhängten in der Regel vermisst und namentlich bei keinem der Hingerichteten wahrgenommen habe.

Auch bezüglich der Strangfurche sind gar häufig irrige Ansichten in den Gutachten vorzufinden. Hinsicht-

lich der näheren Erörterung dieses Gegenstandes erlaube ich mir, zuvörderst den in Nr. 49 u. 50 d. Zeitschrift mitgetheilten Fall beispielsweise zu erläutern, in welchem die Gerichtsärzte sich dahin aussprachen, dass sich die Verunglückte nach fruchtlosem Erhängungsversuche eine Halswunde selbst beigebracht hat und daran gestorben ist. (Siehe Nr. 50 pag. 832.)

Ich hatte aber zweimal Gelegenheit, Individuen, welche nach einem Erhängungsversuche ins Leben zurückgerufen worden waren, zu beobachten. In diesen beiden Fällen wurde die Strangfurche, durch einige Tage, ganz deutlich als ein brauner vertiefter härtlicher Streif wahrgenommen, und in dem einen Falle trat sogar eine Röthung und Anschwellung der Furche selbst und der umliegenden Weichtheile ein, so zwar, dass zur Anwendung kalter Umschläge geschritten werden musste. Aehnliche Beobachtuugen wurden auch von anderen Autoren veröffentlicht.

Aehnliche irrige Ansichten walten auch noch bezüglich der Blutaustretungen (Sugillationen) unterhalb der Strangfurche ob, und es kommt nicht selten vor, dass Aerzte das Vorhandensein der ersteren für nothwendig halten und aus dem Fehlen derselben auf ein nach dem Tode stattgefundenes Erhängen schliessen, wie dies z. B. in dem 34. Falle der zweiten Folge meiner im Druck erschienenen Sammlung von Gutachten der Fall ist.

In einem Falle nämlich, wo bei einer erhängt vorgefundenen Leiche gleichzeitig Schädelbrüche bei der Obduction wahrgenommen wurden, schlossen die Obducenten aus dem Mangel einer Blutaustretung unterhalb der Strangfurche, dass Denatus wahrscheinlich erst nach dem Tode durch einen Dritten erhängt wurde, und dass das Erhängen zum Tode nichts beigetragen habe, während sich die Fakultät nach Würdigung aller Momente dahin aussprach, dass sowohl die Kopfverletzung als das Erhängen durch fremde Einwirkung bewerkstelligt wurde, dass es sich jedoch nicht bestimmen lasse, ob Denatus bereits entseelt oder noch lebend erhängt worden war.

Bezüglich dieses Criteriums kann ich nun nach meiner Erfahrung dem Ausspruche Caspers beipflichten: dass Blutextravatate unterhalb der Strangfurche bei Erhängten höchst selten vorkommen und in der Regel nicht wahrgenommen werden.

(Schluss folgt.)

Mittheilungen.

A. Aus dem Berichte des Directors der provisorischen Militärspitäler in Brescia, Dr. B. Gualla,

über die nach den Tagen von Solferino allda aufgenommenen, erkrankten Soldaten.

Mitgetheilt von Prof. Dr. v. *Patruban.*

(Schluss.)

Was die innerlichen Krankheiten betrifft, so wurde auch in Brescia, sowie in den meisten anderen Städten, wo grosse Massen erkrankter oder verwundeter Soldaten angehäuft waren, die Beobachtung gemacht, dass sich beinahe zu allen Erkrankungsformen der typhoide Character gesellte. Die Strapatzen, die Sumpfmiasmen, denen die Truppen in den Cantonnirungen ausgesetzt waren, die aussergewöhnliche Hitze der Jahreszeit, die Aufregung in den zahlreichen, meist Tage lang anhaltenden Gefechten, der Eintritt der Maroden in die mit eiternden Wunden überfüllten Räume dürften hinlänglich erklärende Momente für diese Erfahrung sein. Die im früheren angeangedeuteten prophylactischen mit aller Energie verfügten Massregeln waren hinreichend, in den meisten Fällen den typhoiden Character in den ersten Tagen der Aufnahme der Kranken zu coupiren, und den Ausbruch des genuinen Typhus castrensis, dieser schreckenvollen Kriegesgeissel, welche nur zu oft den kämpfenden Heeren mit der alles niedermähenden Todessense folgt, hintanzuhalten. Es liess sich auch hier der bedeutende Einfluss der psychischen Stimmung auf die Intensität der Erkrankungen deutlich nachweisen, da sich der wahre Typhus grossentheils nur unter den Gefangenen jener Truppenkörper entwickelte, welche im Gefechte allen Schrecknissen eines unglücklichen Schlagens und der dauernden Verfolgung des siegenden Feindes ausgesetzt gewesen waren. In der Regel war die typhoide Complication mit dem Ausbruch des papulösen Exanthems vergesellschaftet, dessen Erscheinen in vielen Fällen eine deutliche Abnahme der am meisten quälenden Symptome in Folge hatte, und dessen plötzliches Verschwinden nur zu oft ein untrügliches Zeichen des lethalen Ausganges war. Bronchiale Catarrhe traten oft einige Tage vor dem Tode ein, und es waren die im heftigsten Hustenanfalle ausgeworfenen Sputa meist mit dunkelschwarzem Blut tingirt, während zugleich ein verheerender Decubitus und ein Brandigwerden der von Sinapismen erythematös gewordenen Hautstellen das nahe Ende bezeichneten *). Die Franzosen unterlagen übrigens diesen Formen in grösserer Zahl als die Italiener. Die heilsamste Therapie bestand in kleinen Aderlässen, Application einiger Blutigel am Epigastrium, an den Fossis iliacis, um den Nabel herum, in erweichenden Cataplasmen, kühlenden Getränken, hie und da mit Tartarus stibiatus refractissima dosi, wenn der inflammatorische Character vorherrschte; in jenen Fällen, welche eine gastrisch-biliöse Form zeigten, waren leichte Cathartica, Brechmittel, säuerliche Getränke mit vorzüglichem Erfolge verwendet worden. Die putriden Formen erforderten die Roborantia, besonders die China, Wein, u. s. w.; wenn cerebrale Störungen im Vordergrund standen, so erprobte sich der antiphlogistische Heilapparat, die Derivation mittels Tartarus emeticus in erhöhter Gabe, und einzelne Sedativa aus dem Reiche der Narkotica; wenn im Stadio decrementi das Fieber andauerte, aber remittirte, so verscheuchte das Chinin in wundervoller Schnelligkeit die Fieberanfälle mit dem ganzen anhängenden Symptomencomplex. Bezüglich des Ausganges der typhoiden Formen beobachtete Dr. Gualla sehr häufig die Infiltration der Gekrösdrüsen, Exsudationen in verschiedenen Körperhöhlen, Geschwürbildungen, Perforationen, Eitermatastasen; die adynamischen Formen beendeten sich mit colliquativen Diarrhöen, Oedemen, grossen Decubitusflächen, gegen welche letztere sich Chinadecoct mit Champhora versetzt, und die rationelle Anwendung des Lapis infernalis sehr heilsam bewährte. Die anatomische Untersuchung zeigte die gewöhnlichen Vorkommnisse: Infiltrat der Payer'schen Drüsen und einzelner Follikel und deren Verschwärung in allen Stadien, Entzündung (?) der Magenschleimhaut, Erweichung der Pulpa der Milz, hypostatische Pneumonie, Bronchial-Catarrh, Exsudatbildungen aller Art, in einzelnen Fällen auch in den Hirnventrikeln. Die periodischen Fieber, obgleich dieselben in Rücksicht des Typus, der Form und der Intensität ausserordentlich mannigfaltig erschienen, zeigten doch die Uebereinstimmung, dass sie meist aus einem vorhergehenden, continuirlichen — gewöhnlich gastrischen und rheumatischen Characters — und zwar im dreitägigen Typus sich entwickelten. Hie und da traten sie auch in der mit Recht gefürchteten Form der Perniciosae auf, welche am sichersten durch adäquate Blutentziehungen und zur entsprechenden Zeit gereichte Eccoprotica in die Bahn der gewöhnlichen Intermittentes gelenkt wurden. Das Chinin leistete auch hier, zur rechten Zeit gereicht, — nemlich nach Beseitigung der störenden Complexe — das Höchste.

*) Ganz ähnliche Formen sahen wir häufig in der im Winter 1858 hier grassirenden Typhusepidemie; es fielen nicht wenige Opfer gerade den weitverbreiteten, nicht zu calmirenden Bronchialaffectionen.

Leider gibt der Verf. nichts näheres über die Dosis, die Zeit der Anwendung und die Form des Specificums an, auf welche Momente, wie jedem Practiker wohl bekannt, es eben am meisten ankömmt.

Ein gewaltiges Contingent lieferte den Spitälern die Dysenterie und der Follicular-Catarrh der Gedärme, die, meist von Reizungszuständen (irritazioni intestinali), welche nicht selten bis zur Enteritis sich steigerten, ausgehend, in einzelnen Fällen das vollendete Bild der Cholera orientalis lieferten. Den erspriesslichsten Heilapparat für diese Krankheitsformen bildete abermals die Antiphlogose, der Schwere der einzelnen Formen entsprechend zu Hülfe gezogen, die Ipecacuanha, leichte Purganzen, namentlich die Tamarinden, während die vielgerühmten Adstringentia, wie Colombo, das Tannin, die Wismuthpräparate und die Opiate offenbar schädlich wirkten, ja in einzelnen Fällen zur wahren Colitis und zu Typhoiden führten. Pneumonien und Bronchitides kamen in nur geringen Zahlen vor.

Bezüglich der Nationalitäten wird ausdrücklich bemerkt, dass die italienischen Soldaten in auffallendem Vortheil gegen die französischen Hülfstruppen gewesen, da jene durch den Umstand, dass sie unter vaterländischem Himmel, begeistert für den ersehnten Kampf, mit glühendem Eifer, welchen das ihnen angeborene sanguinische Temperanicht wenig exaltiren half, und in voller Leibeskraft, da sie durchaus keine anstrengenden Märsche zu machen hatten, ins Gefecht zogen, während diese, abgemüdet durch die gefährliche Reise über den Mont Cenis, da bekanntlich nur einzelne Brigaden zur See über Genua kamen, gewöhnt an einen dem Kriege nicht sehr entsprechenden Ueberfluss an Lebensmitteln und geistigen Getränken aller Art*) (da es an Wein, geröstetem Fleisch, Caffee, Thee und Liqueuren durchaus nicht mangelte) sehr häufig den Darmentzündungen erlagen. Auffallend ist, dass die französischen Aerzte im Gegensatz zu den italienischen auch in den chirurgischen Ambulanzen durch eine nicht zu entschuldigende Herzensgüte den Verwundeten eine so reichliche Kost gestatteten, dass eine nicht unbedeutende Zahl in Folge nicht zu bezähmender Eiterungen und an Pyämie zu Grunde giengen. Von den gefangenen Oesterreichern wird ausdrücklich auf eine, jeden wahren Patrioten tief bekümmernde Weise bemerkt, dass die grosse Sterblichkeit unter denselben vorzugsweise darin den Grund finden liess, dass dieselben mit einer wahren Todesverachtung und mit grossem Misstrauen gegen die Aerzte aus den feindlichen Reihen sehr oft jede auch noch so menschenfreundlich angebotene Hilfe zurückwiesen! Nicht zu verkennen war es, dass die volle Erschöpfung, welche diese kräftigen Naturen durch unerschwingliche Märsche, namentlich zur Nachtzeit, — und diese sind es, wie wir alle wissen, welche den Mann am meisten schwächen — durch den Umstand, dass sie tagelang ohne Ablösung im Gefechte engagirt blieben, und wirklich grossen Mangel an den nöthigsten Lebensmitteln litten, befiel, jene Reaction nicht zum Vorschein kommen liess, welche zur Besiegung der krankhaften Potenzen unumgänglich nöthig ist. Fast poetisch erscheint der Ausspruch des Berichterstatters: »questi momenti privano altresi di quella energia di reazione morale e organica che avvalora e nobilita le masse populari nelle stirpi latine«; ein Satz, den wir wenigstens für die Soldaten Neapels und Roms (die in der Fremde angeworbenen Söldlinge ausgenommen), belehrt durch das Studium der Geschichte, nicht bestimmen können.

In Bezug auf Zahlen erscheint ausser den von mir oben (Nr. 50, pag. 834) angegebenen in einer Anmerkung das Verhältniss der Todten zu den Aufgenommenen in den ersten 7 Spitälern mit 190:9148 d. i. 1: 48 für die internen Abtheilungen, und mit 352: 4189 d. i. 1:12 für die chirurgischen Säle. Ganz dieselbe Ziffer ergaben tauch die Berichte aus den übrigen grossen Spitälern zu Mailand, Como, Pavia u. s. w., welche ich später mitzutheilen gedenke.

*) Wer erinnert sich nicht ohne Willen an Hannibals Krieger in Capua?

B. Ausweis über den Stand der Rinderpest.

I. Böhmen. Die erste Erkrankung kam am 25. November in Heinzendorf, Bezirk Policzka, Chrudimer-Kreises, vor. Die Ansteckung wurde durch Fleisch und Eingeweide eines in dem benachbarten Mähren geschlachteten, fremdländischen Ochsen, welcher von einem Einwohner dahin gebracht wurde, vermittelt. Im Bunzlauer-Kreise wurde der erste Krankheitsfall am 28. November in Nimburg, gleichnamigen Bezirkes, beobachtet, von wo aus eine Verschlagung des Contagiums in die benachbarten Ortschaften Drahelitz und Wschechlap stattfand. Die Einschleppung geschah aller Wahrscheinlichkeit nach durch polnische Schlachtochsen, welche durch einige Zeit gemeinschaftlich mit dem einheimischen Viehe weideten. Bisher sind in 4 Ortschaften zweier Kreise, von einem Viehstande von 650 Stücken, 31 Rinder erkrankt, von welchen 7 fielen und 24 als offenbar krank erschlagen wurden.

II. Oberösterreich. Am 30. November brach die Seuche unter dem Rindviehstande in dem Bruckhofe nächst Wels aus. Die Einschleppung geschah durch ungarische, auf dem Wiener Schlachtviehmarkte gekaufte und theils auf der Strasse, theils mittels der Westbahn transportirte Schlachtochsen. Der gesammte, theils in dem Bruckhofe, theils in Wels selbst untergebrachte Viehstand dieses Eigenthümers, aus 19 Rindern bestehend, erkrankte, von welchen 16 der Krankheit unterlagen und 3 getödtet wurden.

III. Nieder-Oestereich. In je einem Hofe von Fünfhaus und Braunhirschen nächst Wien ist neuerlich je eine Kuh erkrankt. Von dem in beiden Höfen vorhandenen Viehstande von 9 Rindern ist eines gefallen, ein krankes und 7 der geschehenen Infection verdächtige Stücke wurden erschlagen.

In Penzing kamen vereinzelte Fälle von Rinderpest vor, welche die Tödtung einiger verdächtigen Stücke nothwendig machten. In Hernals wurde die Seuche, nachdem die 21tägige Contumaz-Periode abgelaufen war, als erloschen erklärt.

Wien, den 21. December 1859.

Dr. Röll,
Director des k. k. Thierarznei-Institutes.

Der Zusammenhang gewisser Lungenkrankheiten mit primären Rippenknorpel-Anomalien. Von Dr. W. A. Freund, pract. Arzte und Secundar-Arzte an der geburtshilflichen Klinik zu Breslau. Mit 7 lithographirten Tafeln. Erlangen 1859.

Besprochen vom Docenten Dr. *Drasche.*

Die vorliegende Arbeit ist eine practische Verwerthung der von dem Verfasser bereits 1858 veröffentlichten Beiträge zur Histologie der Rippenknorpel im normalen und pathologischen Zustande. Nach einem erschöpfenden historischen Rückblicke über den Mechanismus der Respiration, namentlich über den Antheil des Thorax-Gerüstes an dem Athmungsvorgange, geht der Verfasser unmittelbar zu der Beweisführung über, dass zwei sehr verbreitete und in ihrer Folge schwere Lungenleiden, und zwar die chronisch verlaufende Lungen-Tuberkulose und das substantive Emphysem in vielen Fällen in einer krankhaften Beschaffenheit der Rippenknorpel ihre erste Ursache haben.

1. Der citirte Ausspruch des Verfassers stützt sich ebenso auf zahlreiche Untersuchungen am Krankenbette, als auch auf eine gründliche Erhebung des Leichenbefundes. Als Resultat dieser Forschungen fand der Verfasser sowohl in den ersten Anfängen, als auch in den späteren Stadien der Lungen-Tuberkulose sehr häufig den ersten Rippenknorpel auf einer sehr niedrigen Stufe seiner Grössenentwicklung, so dass derselbe bei Erwachsenen oft jenem von Individuen von 10, 8, 6 Jahren glich. Mit dieser abnormen Kürze war auch immer eine derbere, sprödere Beschaffenheit der Substanz des Knor-

pels verbunden. Aus der Verkürzung des Knorpels erklärt der Verfasser verschiedene Formen des Thorax, dessen Beweglichkeit an der oberen Partie eine grössere oder geringe Beeinträchtigung erfährt. Da bei solchen Krankheitsfällen der verkürzte und derbere Knorpel während der Inspiration eine grössere Spannung und Zerrung erleidet, so wird das Perichondrium an der vorderen Fläche und am oberen Rande in einen entzündlichen Zustand versetzt, welcher in der weiteren Ausbildung zur Ossification des ganzen Knorpels führt. Durch diese Verknöcherung des ersten Rippenknorpels wird die obere Brust-Apertur fixirt und hiedurch eine Functionshemmung des oberen Thorax-Abschnittes bedingt. Diese besprochenen Veränderungen kommen nach dem Verfasser weit häufiger bloss an einem der ersten Rippenknorpel vor, seltener an beiden, oder an dem 2. und 3. Rippenknorpel. Dass bei solchen Anomalien das functionelle und histologische Verhalten des Lungengewebes an der Spitze eine Veränderung erfahren könne, ist einleuchtend. Nach dem Verfasser besteht diese Functionshemmung besonders in einer Anhäufung und trägeren Circulation des Blutes in den Lungen, welche nothwendig zu Gewebs-Laesionen führen. Die Erkenntniss dieses Zustandes am Krankenbette stützt sich auf die Palpation, Mensuration und Akidopeirastik. Bezüglich der letzteren empfiehlt der Verfasser das Einstechen mittelstarker Carlsbader Nadeln in die Rippenknorpel, um hiedurch deren Elastizitäts-Grad zu prüfen und die Prognose der Rippenknorpel-Veränderungen zu erheben. Unter der Voraussetung, dass die besprochenen Rippenknorpel-Anomalien im genetischen Zusammenhange mit der Lungen-Tuberkulose stehen, empfiehlt der Verfasser in therapeutischer Beziehung gegen die Tuberkulose bei Zeichen der Perichondritis eine locale Antiphlogose: Blutegeln aber nur unterhalb der Clavicula mit späteren Einreibungen von Quecksilber- nnd Jod-Salbe. Nach dem Verfasser ist jede anstrengende Bewegung, besonders der Arme nachtheilig, weil sie durch forcirte Respirations-Thätigkeit die Lungen in gesteigerte Congestion versetzen. Das Sitzen mit nach vorne überbeugtem Kopfe und vorgeschobenen Schultern ist ebenfalls zu vermeiden, weil die obere Brustpartie nach hinten gedrängt und in der respiratorischen Bewegung noch mehr genirt wird. Zu empfehlen sind dagegen gymnastische Uebungen der oberen Brustpartien.

2. Die Entstehung des idiopathischen Emphysems leitet der Verf. aber auch von einer besondern Anomalie der Rippenknorpel ab, und zwar von einer Auflockerung der Central-Axe der Knorpelsubstanz, wodurch dieselbe ein gestricheltes oder grob gefasertes Aussehen annimmt, was in der pathologischen Anatomie mit dem Ausdrucke »ossificirend« bezeichnet wird. Das wichtigste Moment bei dieser Veränderung ist die sich stetig fortbildende Volums-Zunahme des Knorpels in allen Durchmessern. Der nach allen Richtungen über das Normalmass hinaus wachsende Knorpel drückt, da er zwischen zwei Knochen eingefasst ist, zunächst gegen diese, was eine Entfernung beider Knochenenden — eine Verdrängung der knöchernen Rippen nach Aussen — zur Folge hat. Wie dieser damit sein Maximum erreicht, biegt sich alsdann der Knorpel selbst. Durch diese mechanischen Vorgänge wird der Respirations-Raum des Brustkastens von seinem vorderen Umfange aus nach allen Seiten erweitert. Die Inspiration kann hiebei nur eine geringe und unausgiebige sein. Diese constante Ausdehnung der Brustwand gibt zu einer constanten Ausdehnung der Lungen: zum Emphysem, Veranlassung. Die Erkenntniss dieses Zustandes beruht nach dem Verfasser auf denselben Momenten, welche bei der Tuberkulose angegeben worden sind. Auch die Grundsätze der Therapie sind dieselben, wie bei der Lungen-Tuberkulose.

Die in den vorliegenden Arbeiten angeführten Thatsachen sind jedenfalls als eine wichtige Bereicherung der genetischen Verhältnisse der Lungen-Tuberkulose und des Emphysems zu betrachten. Sie werden auch den Impuls zu neuen Forschungen geben, die vielleicht manches als begründet erheben dürften, was gegenwärtig noch als Hypothese betrachtet werden muss. So gründlich auch der Einfluss der besprochenen Rippenknorpel-Anomalien auf das Verhalten der Lungen nachgewiesen ist, so fehlt doch bis jetzt der positive Beweis, das eben hieraus bestimmte Lungen-Erkrankungen hervorgehen. Dies gilt namentlich von der Tuberkulose, deren Entstehung wohl kaum einzig und allein auf eine bestimmte Functionsstörung der Lunge zurückgeführt werden kann. Hiezu kommt noch der Umstand, dass manche theoretische Voraussetzung des Verfassers in späteren Forschungen ihren Haltpunct verlieren dürfte. Dies gilt namentlich von der Behauptung, dass der erste Rippenknorpel durch eine gelenklose, directe Verwachsung mit breiter Fläche dem Sternum angehörig sei, was von Luschka durch die Entdeckung einer Gelenksverbindung daselbst erst jüngst widerlegt worden ist. Nichts destoweniger sichern die streng wissenschaftliche Richtung, die gründlichen Untersuchungen an einem grossen Materiale, und die geistreiche Verwerthung derselben dem Verfasser den ungetheilten Beifall der Oeffentlichkeit.

Palermo und seine Bedeutung als climatischer Curort, mit besonderer Berücksichtigung der allgemeinen climatischen Verhältnisse von Deutschland, Italien, Sicilien, Nordafrica und Madeira. Von Rudolf Edlen von Vivenot junior, Doctor der Medicin etc. Erlangen, bei Ferd. Enke 1860.

Wir begrüssen in dieser Schrift einen werthvollen Beitrag zur wissenschaftlichen Climatologie; was der Titel dieses interessanten Werkes verspricht, hat der Inhalt bewahrheitet. Der Verfasser hat in Siciliens Metropole, in Palermo, vier Monate durch Autopsie Erfahrungen gemacht, und diese nebst seinen gewonnenen Anschauungen, gestützt auf eine Reihe meteorologischer Beobachtungen, die mehr als durch sechs Jahrzehente von Autoritäten auf Italiens Sternwarten gewonnen wurden, zum Vorwurfe seiner climatologischen Studie gewählt. Die Motive, die den Verfasser zur Herausgabe seines Werkes bestimmten, flössen das grösste Vertrauen zu ihm und seiner literarischen Spende ein und dies um so mehr, wenn eine solche wissenschaftliche Studie mit solchem Fleisse, mit solcher Genauigkeit und solcher Liebe ausgeführt wird.

Fast jeder Abschnitt, aber ganz vorzüglich der meteorologische, liefert vollgiltige Beweise für diese Behauptung. Wir nehmen daher keinen Anstand, diese Schrift als Muster bei ähnlichen literarischen Arbeiten zu wählen und anzuempfehlen. Der Arzt, so wie der Laie, beide werden diese Lectüre gleichbefriedigt aus den Händen legen, und nebst dem, dass sie eine reichhaltige Belehrung gewinnen, eine geistreiche Unterhaltung geniessen. Ein besonderer Vorzug dieser Schrift besteht noch darin, dass der Verfasser Parallelen entwirft zwischen den climatologischen und salutären Verhältnissen Palermo's und anderer climatischer Curorte für Brustleidende. Tunis, Cairo und Funchal ausgenommen, hat der Darsteller alle Orte, die er bespricht, selbst kennen gelernt. Er sagt daher, und dies scheint besonderer Würdigung werth: »Auch gieng mein Bestreben dahin, aufmerksam zu machen, dass man bei Vergleichungen meteorologischer Angaben mit grösserer Genauigkeit, als bisher in den meisten ähnlichen Schriften geschah, zu Werke gehen möge; dass, wenn eine Angabe einigermassen von Werth sein, und Vertrauen erwecken soll, wenigstens stets die Quelle, aus welcher sie geschöpft wurde, die Art und Weise, wie die Beobachtung angestellt wurde, die Anzahl der Beobachtungsjahre etc. hinzugefügt werden muss, damit nicht Heterogenes unter einander verglichen, Genaues und Ungenaues, Richtiges und Irrthümliches in eine Cathegorie gestellt und mit gleicher Wagschaale gewogen werde. Ich erkenne selbst nur allzugut die auch in vorliegender Arbeit enthaltenen Mängel und Lücken, welche nur dadurch

theilweise Entschuldigung finden mögen, dass dieselbe auf keinem Vorbilde beruhend, als erster Versuch einer ähnlichen Bearbeitung eines climatischen Curortes betrachtet werden kann«.

Nach diesem ersten Auftreten des Verfassers auf dem Gebiete der Literatur wird in uns der Wunsch rege, in ähnlicher Weise seine gewonnenen Erfahrungen und Beobachtungen zu veröffentlichen. Diese Schrift ist, dem interessanten Inhalt entsprechend, würdig ausgestattet.

Dr. L. Fleckles.

Journalauszüge.

Darstellung des Glaucom's als Cyclitis. Prof. Roser vermuthet beim Glaucom einen Klappenmechanismus, der den Rückfluss aus den Augenvenen hemmt. Der vordere, mit der Zonula verwachsene Theil der Aderhaut dient dem Glaskörper als Ernährungsorgan, der hintere, an der Retina anliegende hat die Bestimmung, ein dunkles und feuchtes Lager für letztere abzugeben. Die Entzündung des vorderen Theiles (Cyclitis) liefert ein Transsudat in den Glaskörper, die des hinteren setzt ein Exsudat in den freien Raum zwischen Aderhaut und Retina. Obige Cyclitis erzeugt Compression der Retina von Innen her durch Vermittlung des aufgetriebenen Glaskörpers, die hintere Ausschwitzung, der Hydrops der Aderhaut, drückt die Retina von Aussen zusammen, und drängt sie gegen den Glaskörper an. Bei der Cyclitis schwillt der Glaskörper an und schwindet die Retina, beim Hydrops der Aderhaut schwindet der Glaskörper und secundär auch die Retina. Während aber beim Hydrops der Aderhaut mittels der Gefässe des Strahlenkranzes die Flüssigkeit sich zurückziehen kann, erzeugt das in den Glaskörper gedrungene Transsudat der vorderen Aderpartie einen starken, intraoculären Druck, der selbst die Venenstämmchen der Retina und Aderhaut zusammendrücken und vermöge der eintretenden Klappenwirkung ihre Entleerung hemmen kann. Die Arterien vermögen in das prall gefüllte Auge noch Blut hineinzuschaffen, aber die comprimirten Venen lassen es nicht oder nur unvollkommen zurück, daher der Puls in den Retinalarterien, die Stase in der Retina. Nach R. scheint der ganze Symptomencomplex, den Gräfe Glaucom nennt, die Härte des Auges und der Retinapuls, die Weitsichtigkeit, Beschränkung des Gesichtsfeldes, das Platzen einzelner Retinagefässe, die Aushöhlung des Sehnervs, die Symptome von Reizung und Lähmung der Ciliarnerven, der Schwund der Iris, das nachfolgende Ciliarstaphylom nebst Linsentrübung etc. als Cyclitis aufgefasst werden zu müssen und anatomisch besser bezeichnet zu sein, als mit dem ontologischen Nameg Glaucom. Durch die Iridectomie bekommt das Auge seine freie Circulation, nachdem der intraoculäre Druck hiedurch nachhaltig behindert worden. (Archiv für physiol. Heilkunde 1859. 1. Heft.) S.

Untersuchungen Becquerel's über die chronischen Entzündungen der Gebärmutter führten zu folgenden Resultaten: Die chronischen Entzündungen — der chronische Infarct — der Gebärmutter bilden eine häufige Krankheit der Frauen und äussern einen mächtigen Einfluss auf das Gesammtbefinden derselben; ursprünglich sind sie stets localer Natur; nach längerer Zeit jedoch oder bei grösserer Intensität setzen sie eine Aenderung der Blutmischung, Anämie, die sich durch die Vermehrung des Serums, Verminderung der festen Bestandtheile und der Blutkörperchen vorzugsweise äussert. Albumin und Fibrin zeigen kein constantes Verhalten. Die Ursachen des Entstehens solcher Entzündungen sind rein örtliche, wie: der Abortus, lange und schwere mit operativen Eingriffen verbundene Geburten, Uebermass des Coitus bei tiefer Stellung des Uterus, die Fortpflanzung mittels des Mutterhalses von Seite einer acuten oder chronischen Entzündung der Scheide, wiederholte Congestionen in Folge einer schwachen Menstruation oder von Amenorrhoe. Dem eben Gesagten entsprechend, wird auch die Behandlung eine örtliche und unmittelbare sein müssen; hier ist nun das Tannin ein Hauptmittel entweder rein oder in gesättigter Lösung. Durch die Anwendung desselben auf den Scheidentheil oder die Uterusschleimhaut wird ein eigener Congestivzustand gesetzt, der eine fibrinöse und amorphe Exsudation erzeugt, in welcher sich eine ausserordentliche Anzahl von Epithelialzellen entwickelt, die sich organisiren, wobei endlich die faserstoffige Ausschwitzung verschwindet. Unter dem Einfluss dieser künstlichen Entzündung, welche man, sobald sie beendet, nach Umständen 3 bis 8 Mal erneuern kann, können folgende Krankheitszustände des Uterus zur Heilung gebracht werden: 1. Die chronische Entzündung der äusseren oder inneren Fläche der Vaginatportion, sowie die Granulationen oder Excoriationen derselben. 2. Die chronische Entzündung der Vaginalportion und des darunter liegenden Uterusparenchyms. 3, Die chronische Entzündung der Innenfläche und die sogenannten Fungositäten des Uterus. 4. Die nicht zu sehr entwickelte Hypertrophie der Vaginalportion. Während des Gebrauchs von Tannin vermindern sich die pathologischen Absonderungen und hören bald auf. Der gleichzeitige Gebrauch von einfachen Einspritzungen kalten Wassers ist hiebei unerlässlich. Ist eine Complication mit Senkung, Neigung oder Knieckung des Uterus vorhanden, so sind kalte Uterusdouchen angezeigt, die in Verbindung mit der Anwendung des Tannins nicht selten auch diese Zustände zugleich zu beseitigen vermögen. Der anämische Zustand bessert sich meist unter einem, ist dies nicht der Fall, so ist der Gebrauch von China und Eisen so wie die Hydrotherapie angezeigt, d. h. allgemeine kalte Douchen, allgemeine kalte Bäder und Sitzbäder. (Revue médicale francaise et etrangère 1859. 31 Juillet.) S.

Feuilleton.

Wiener therapeutische Zustände.

Eine medicinisch-historische Skizze von Dr. *D. Winternitz.*

(Fortsetzung.)

Die dem Gebiete der Hautkrankheiten nahe stehende Syphilis war zu keiner Zeit Gegenstand der negativen Methode gewesen. Im Anfange der Vierziger Jahre war die konstitutionelle Lustseuche von den damaligen Krankenhausdirectoren und Abtheilungsvorständen, den nachmaligen k. k. Leibärzten und Hofräthen, Güntner und Seeburger (auf deren Krankensälen die Diagnosenbezeichnung an den Kopftafeln zuerst vor allen andern die moderne Richtung weiss auf schwarz bezeugte), nur in den intensiveren Formen innerlich mit Merkur behandelt. Die Entziehungscur und die Tisanen wurden unter Beobachtung von Ruhe und Vermeidung psyktischer Störungen in vielen Fällen für ausreichend befunden. Nur sehr selten wurde die Schmiercur bei Behandlung der allgemeinen Formen in Gebrauch gezogen. Es ist ein interessanter Fall von der Internisten-Abtheilung des Herrn Hofrath Güntner aufgezeichnet, in welchem eine blumenkohlartige Excrescenz von fast Kindskopfgrösse den Hodensack durchbrach, und einen berühmten Operateur zur Entfernung mittels des Messers einlud. Die Operation wurde von dem Patienten nicht gestattet und der scheinbare Parasit auf Grundlage der Anamnese mittels eines mehrwöchentlichen Gebrauchs des Dec. Zittmanni — gänzlich beseitigt.

Zu dieser Zeit wurde schon öfter das Jodkali verordnet, später aber dasselbe in hohen Gaben und in Verbindung mit reinem Jod, innerlich und in Bädern, vorzüglich auf Anempfehlung des Herrn Primararztes Dr. v. Mojsisovics mit unläugbarem Erfolge angewendet. — In neuerer Zeit wurde bekanntlich eine Combination von Jod mit Merkur als Deuterojoduretum Mercurii in Anwendung gebracht. Der erste hiesige k. k. Professor der Klinik und Primar-

arzt der Abtheilung für Syphilis im allgemeinen Krankenhause, der durch Schrift, Wort und That in ganz Europa bekannte und anerkannte Syphilidolog, Dr. Sigmund, unser Wiener Ricord, »sieht durch vielseitige und lange fortgesetzte vergleichende Versuche mit Merkurialien sich veranlasst, der modificirten Einreibungscur bei Behandlung der allgemeinen Syphilisformen den Vorzug vor allen anderen zu geben«. Es hat dies zu den bekannten lebhaften Controversen der Neuzeit geführt, welche jedoch in der Geschichte der Syphilidologie keineswegs neu sind. — Die Acten über die Erspriesslichkeit der Syphilisation, welche bei uns in den Sälen der strebsamen Professoren Sigmund und Hebra geübt und geprüft wird, sind zur Stunde noch nicht geschlossen. Alle Methoden zusammen stellen abermals den thatsächlichen Beweis her, wie gar viele Wege zum Ziele führen können, wie keiner von allen unfehlbar sei, und was uns hier zunächst interessirt, dass Wien's ärztliche Forscher auch nicht einen von allen unversucht und unbetreten lassen.

Die Pädiatrik wurde bereits in der zweiten Hälfte der Vierziger Jahre im rationellen Sinne der Wiener Schule betrieben, da die in der k. k. Findelanstalt (zuerst von den Doctoren Lautner und Hampe, dann von dem prov. Primararzte und Docenten Dr. Bednař selbst) gemachten überaus zahlreichen pathologischen Sectionen zur exacten Forschung ausgebeutet wurden. (In den Jahren 1846 und 1847 waren 14.477 Kinder Gegenstand der Beobachtung.)

Bednař hat wohl die Blutentziehungen, namentlich bei Convulsionen und Hirnhyperämien, auf ihr gehöriges Mass zurückzuführen versucht, allein man kann die pädiatrische Praxis im k. k. Findelhause schon in diesem frühen Zeitraume nimmermehr der Passivität zeihen. Die im Jahre 1850 erschienenen Krankheiten der Säuglinge von Bednař beweisen dies zur Genüge. Seine bekannten erfolgreichen Curen der Ophthalmia neonatorum mit Silbernitrat (worin er Chassaignac folgte), der Cholera lactantium mit starken Dosen Calomel und kaltem Wasser, der Darmatrophien mittels Eisens und Fleischkost u. s. w. wichen in dieser Hinsicht viel von den bisher durch den allberühmten practischen Wiener Kinderarzt, den k. k. Sanitätsrath Dr. Gölis und dessen vielerfahrenen Nachfolger Dr. Götz in die Wiener Kinderpraxis eingeführten Methoden ab, wo man z. B. in der Brechruhr das Opium, in der Atrophie die antiphlogistische Cur und eine entziehende Diät anzuordnen pflegte. Als Bednař die Anstalt verliess, welche seinen Ruhm als Diagnostiker auch jenseits der Gränzen des Vaterlandes begründet hatte, hat er sich der Empirie nur allzusehr hingegeben, wie sein im Jahre 1856 erschienenes, besonders mit Hinsicht auf die therapeutische Richtung vielfach angefochtenes, Lehrbuch der Kinderkrankheiten hinlänglich darthut.

Der der Menschheit zu früh entrissene Prof. Mauthner hatte zwar, wie sein unbefangenster Biograph, der biedere Hassinger, ganz richtig bemerkt, mit den schweren Nachtheilen seiner isolirten Stellung ausserhalb des Kreises jener Männer, denen das beneidenswerthe Los zufiel, die heilsamen Reformen in der Medizin der Jetztzeit zu schaffen oder einzubürgern, arg zu ringen, allein kein billig Denkender wird in Abrede stellen, dass auch er manch haltbares Steinchen in den Bau der Wissenschaft eingekittet. Auch die flüchtigste historisch-medicinische Skizze der in Rede stehenden 2 Decennien wird den unsterblichen Schöpfer deutscher Kinderspitäler nicht mit Stillschweigen übergehen dürfen, geschweige eine solche, die den factischen Nachweis der practischen Thätigkeit versucht, welche von Wiener Aerzten energisch und erfolgreich entwickelt ward. Des Verewigten medicinisch-practische Leistungen haben gerade im Auslande mehr Anwerth gefunden, während das Vaterland ihm den Ruhm dankt, dass Wien die Pflanzstätte aller gegenwärtigen und künftigen deutschen Kinderärzte geworden. Wäre die medicinische Section der im Jahre 1856 tagenden Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte der Ansicht gewesen, dass unsere Practiker einem therapeutischen Nihilismus huldigten, so dürfte sie die von dem österreichischen Prof. Clar ausgegangene, glückliche Idee, den Fortschritt der practischen Pädiatrik kraft der periodischen Presse zu fördern, kaum vier hiesigen Aerzten überantwortet haben. Die practische Tendenz und würdevolle Haltung des »Jahrbuches für Kinderheilkunde und physische Erziehung« hat die getroffene Wahl der Wiener Redacteure glänzend gerechtfertigt.

Der berühmte Name des practischen Genie's Oppolzer, welcher im Beginne dieses Jahrzehends an die Wiener Hochschule berufen ward, sollte wahrlich allein hinreichende Bürgschaft gewähren können, dass therapeutischer Indifferentismus wenigstens vom Jahre 1850 an unserer medicinischen Lehre fremd sein musste.

Hofrath Oppolzer's erfreulicher Eintritt in den gefeierten Kreis der Wiener Kliniker und practischen Celebritäten war nicht die Ankunft eines fremdländischen Professors, sondern eines aus Sachsens Universitätsstadt wiedergekehrten Apostels der österr. medic. Reformation. Denn nur durch den Raum getrennt, hatte er im gleichen Geiste mit den Wiener-Collegen schon vor einem Decennium in Prag gelehrt und gewirkt. Auch seines pathologischen Forschens erste Frucht ward in den letzteren Jährgängen der medic. Jahrbücher des österreichischen Kaiserstaates durch den damaligen Secundararzt seiner Abtheilung, den wissenschaftlichen Prof. Hamernjk, aufbewahrt, bis die hiesigen Coryphäen die Zeitschrift der Gesellschaft der Wiener-Aerzte zum Organe der neuen Lehre machten, worauf die parallel laufende wissenschaftliche und heilkünstlerische Richtung der Prager ärztlichen Notabeln sich vermittels der bis auf den heutigen Tag klassisch und volksthümlich zugleich redigirten Prager Vierteljahrschrift ruhmvoll offenbarte. (Beide genannten Journale zählen eben je fünfzehn Jahrgänge.)

Neben der pathologisch-anatomischen Anschauung und der umfassendsten Semiotik, welche er vorzugsweise in der Sphäre der Abdominalorgane bethätiget, ist sein unermüdliches Streben, »den dornigen Pfad des Practikers zu ebnen«, auf die practische Verwerthung jeglicher sich bietender Behelfe, mögen diese aus dem pathologisch-anatomischen Museum oder aus dem pathologisch-chemischen Laboratorium stammen, unverrückt gewidmet. Daher steht Oppolzer nicht an, trotz seiner ausgesprochenen physio-pathologischen Richtung, im Verlaufe seiner geistreichen und anziehenden Vorträge, auf die Gefahr hin, verkannt zu werden, auch ontologische Bezeichnungen einfliessen zu lassen, wo es sich um die Therapie solcher Functionsanomalien handelt, deren materielles Substrat oder Erkrankungsqualität entweder nicht ermittelt ist, oder wenn es durch die pathologische Anatomie aufgeklärt ward, sich nicht mit Bestimmtheit diagnosticiren lässt. So hörte man Oppolzer von »träger Verdauung, übermässiger Säurebildung, Magenblähung« sprechen, als er seine zahlreichen und gediegenen Erfahrungen über die Methoden und Mittel in der therapeutischen Sectionssitzung der k. k. Gesellschaft der Aerzte mittheilte, welche er bei erfolgreicher Behandlung der verschiedenen Magenbeschwerden erprobte. Dass hiebei die exacten Indicationen und Contraindicationen für den balneologischen Apparat, den er, wie Keiner kennt, nicht fehlten, versteht sich von selbst. Wenngleich die seltene, practische Begabung des grossen Mannes, der keine am medicinischen Horizonte auftauchende Erscheinung des In- und Auslandes unbeachtet an seiner viel bewunderten Capacität vorübergehen lässt, allseitig und nach Verdienst gewürdigt ist, so glaube ich doch einen, seine practische Methode characterisirenden Hauptzug der Auffassung eines jüngeren Geschlechtes näher legen zu sollen, welcher nämlich darin besteht, dass Oppolzer nicht auf dem Schutte der hippokratischen Medicin, sondern auf ihrer breitesten, Jahrhunderten trotzenden Unterlage, seine durch riesige Erfahrung gestützte Therapie mit Geschmack und Umsicht gründete.

Wohl unserer medicinischen Nachkommenschaft, wenn sie ihr

neidenswerthes Los in vollem Mass zu schätzen versteht, wenn sie die heute in Wien dargebotene Gelegenheit zur practischen Ausbildung allseitig zu nützen weiss, wo für jeden einzelnen Zweig der practischen Arzneikunde ein Stern erster Grösse leuchtet und zwei klinische Dioskuren, wie Škoda und Oppolzer, sie mit vereinten Kräften in den sicheren Hafen der künftigen Bestimmung liebevoll geleiten! (Schluss folgt.)

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Donnerstag, den 29. December 1859, Abends 7 Uhr, findet im Consistorialsale der k. k. Universität eine Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums der med. Fakultät statt.

Gegenstände: 1. Ein Fall von hochgradiger Ectasie der Ductus biliferi und des Ductus pancreaticus, im Leben und an der Leiche beobachtet und demonstrirt von Prof. v. Patruban.

2. Ueber den Ursprung und die Verzweigung der Arteria profunda femoris mit Rücksicht auf die chirurgischen Krankheiten im Bezirke der Schenkelschlagader mit Vorweisung der entsprechenden Präparate von Dr. Joh. Srb, Prosector an der Josefinischen Akademie.

3. Mittheilungen über seltene Fälle von Zahnsteinbildung und eine selten vorkommende Missbildung von einen Weisheitszahn. Mit Demonstration von Prof. Dr. Moriz Heider.

4. Wahl. a) Von sieben Mitgliedern des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit für die Dauer von 3 Jahren. b) Von sechs Mitgliedern des Comites gegen sanitätspolizeiliche Gesetzesübertretungen für das Decanatsjahr 1859/60. c) Von vier Mitgliedern des Ausschusses des Unterstützungs-Institutes des Doctoren-Collgiums. d) Eines Bibliothecars, e) eines lebenslänglichen Mitgliedes des Comites zur Vertheilung des Stift'schen Aushilfsfondes.

Am 20. December d. J. wurde Dr. Michael Schäffer, k. k. Bezirkswundarzt in der Vorstadt Landstrasse, als Mitglied des Doctoren-Collegiums in die medicinische Fakultät aufgenommen.

In der am 20. d. M. stattgehabten ersten Versammlung des neugewählten Jahresausschusses des Doctoren-Collegiums, in welchen an die Stelle des Dr. Preyss, der wegen Ueberhäufung mit anderen Geschäften die auf ihn gefallene Wahl abgelehnt hat, Dr. Albin Eder als der durch Stimmenzahl, nach den in der vorigen Nummer d. Zeitschr. bereits genannten Mitgliedern, zunächst Berufene eingetreten, constituirte sich dieser Geschäftsrath und es wurden die Doctoren Klucky als Obmann, Spect. Lerch als Obmann's Stellvertreter, Flechner als Sekretär und Albin Eder als Sekretär-Stellvertreter gewählt.

An dem k. k. Militärthierarznei-Institute wurde ein ausserordentlicher Prof. in der Person des bisherigen Assistenten und Privatdocenten Dr. Förster angestellt.

Die Verleihung der medicinisch-klinischen Assistentenstelle in Lemberg an Dr. Lenz wurde ungeachtet des ihm fehlenden chirurgischen Doctorgrades gutgeheissen.

Dem Diurnisten Adolph Kainath, wurden aus Anlass der von ihm im Studienjahr 1858/9 besorgten Manipulationsgeschäfte des Studiendirectorates der chirurgischen Lehranstalt in Lemberg, als Remuneration 63 fl.; den beiden substituirten Demonstratoren Ghikel und Englisch bei der Wiener anatomischen Lehrkanzel je 100 fl.; dann dem zweiten unbesoldeten Assistenten bei der Wiener pathologisch-anatomischen Lehranstalt, Dr. Schott 210 fl. Oe. W. bewilligt und die für das Studienjahr 1859/60 gewählten medicinischen Docentenvertreter Dr. Braun und Zeisl bestätigt.

Der Prof. der allgemeinen Pathologie und Pharmakologie in Prag, Dr. Waller, erhielt zur Vervollständigung der daselbst bestehenden pharmakolog. Sammlung eine ausserordentliche Dotation von 164 fl. 87 kr. Oe. W.

Die Verwendung des Dr. Balogh am physiologischen Institute in Pest zur Aushilfe wurde für die zehn Studienmonate 1859/60 gestattet, eben so die Verabfolgung des Assistenadjutums für diese zehn Monate an denselben genehmigt.

In den Gesundheits-Verhältnissen Wien's hat sich auch in dieser Woche keine wesentliche Veränderung ergeben. Die Krankenzahl erhielt sich so ziemlich auf gleicher Höhe, wie in der Vorwoche und catarrhalische Affectionen, besonders der Athmungsorgane, sind fortwährend die dominirenden Krankheitsformen. — Im k. k. allgemeinen Krankenhause schwankte der Krankenstand zwischen 2018 und 2051 und verblieben zum 21. d. M. 2035 Kranke (1213 M. und 822 W.) in ärztlicher Behandlung. Hier kamen Lungentuberkulose, Catarrhe der Athmungsorgane, Rheumatismen am öftesten zur Aufnahme; Catarrhe der Digestionsorgane und Typhen, sowie Dysenterien wurden häufiger beobachtet, als in der Vorwoche, Wechselfieber nahmen an Zahl ab, und von den acuten Exanthemen erhielten sich Scharlach und Blattern auf gleicher Höhe, von Masern dagegen kamen nur vereinzelte Fälle zur Beobachtung.

Letztes Wort an * in Nr. 51

der allgemeinen medicinischen Zeitung.

Wir fühlen uns nicht gelehrt genug, um einzusehen, wie die Redaction des obgedachten Blattes dazu kommt, Zurechtweisungen aussprechen zu wollen, noch dazu in Angelegenheiten, in denen sie sich ein offenkundiges Dementi gegeben. Wir halten uns zu gut, um auf Rohheiten zu antworten. Es genüge zu sagen, dass wir, in dem aufrichtigen Anstreben, in allem und jedem der Wahrheit freie Gasse zu machen, uns für verpflichtet hielten, das, was uns nach mühevollem Nachforschen authentisch bekannt geworden, mitzutheilen, auf die Gefahr hin, Unbilden ertragen zu müssen. Der matte Witz »vom alten Pädagogen« finde darin seine Enthüllung, dass, da wir bei dem Castigator minorum die Partikel que hinwegliessen, wir consequenter Weise nicht den Vers, sondern nur den Sinn desselben aus unserem Lieblingsdichter anzogen, wo uns das dant mehr ausdrückt als das veniunt. Freilich liegt das Verständniss des Warum? nur Jenen nahe, welche die Classiker wirklich verstanden und nicht blos memorirt haben.

Personalien.

Se. k. k. Apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 12. December l. J. in Anerkennung des im Herzogthume Salzburg während der letzten Kriegsereignisse bethätigten hervorragenden Eifers, der hingebenden Opferwilligkeit bei Unterstützung der Massnahmen der Regierung und der vielen Beweise hochherzigen Edelsinnes, bei Hilfeleistung für verwundete und erkrankte Militärs, dem Professor Dr. Wenzel Güntner, dem Irrenarzte Dr. Franz Zillner, dem Bezirksarzte Dr. Franz Sauter und der Oberin der barmherzigen Schwestern im St. Rochus-Spitale, Maria Metzger, das goldene Verdienstkreuz, ferner den Wundärzten Johann Tersch und Karl Leonhard das silberne Verdienstkreuz mit der Krone allergnädigst zu verleihen geruht.

Aus gleichem Anlasse geruhten Se. k. k. Apost. Majestät mit Allerhöchster Entschliessung vom 3. December d. J. dem Abtheilungsvorstande des Wiedner Krankenhauses, Dr. Ludwig Lewinsky, den Ausdruck der allerhöchsten Zufriedenheit allergnädigst bekannt geben zu lassen.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirt wurden: Die RAe. DDr. Wenzel Hrdličzka v. Garn.-Sp. in Pest z. 5. Drag.-Rgt., Alois Jany v. der 11. San.-Comp. z. Garn.-Sp. in Pest und Max Hirschhofer v. der 13. z. 11. San.-Comp.; dann die OAe. DDr. Benedict Spitzer v. 15. Aufnahms-Sp. z. 2. Inf.-Rgt. und Aurel Plech v. 25. z. 1. Feld-Sp.

Erledigungen.

In Raab (Ungarn) ist die Comitatsarztesstelle mit dem Range in der neunten Diaetenclasse und einem jährlichen Gehalte von 630 fl. Oe. W. erledigt. Bewerber um diese Stelle haben ihre mit den Nachweisen über Befähigung, Kenntniss der Landessprache, moralisches Verhalten u. s. f. belegten Gesuche bis 25. Jänner 1860 bei der k. k. Comitatsbehörde in Raab einzubringen.

Zu Vorau in Steiermark wird ein Thierarzt gegen eine jährliche Bestallung von 100 fl. Oe. W. aus der Concretal-Gemeindecasse, nebst freier Wohnung gesucht. Bewerber haben ihre documentirten Gesuche bis 15. Jänner 1860 bei dem k. k. Bezirksamte in Vorau einzubringen.

Berichtigung.

In Nr. 50, pag. 842, Rubrik: Preisaufgaben, soll es heissen: Scoliose statt Scolose.

Diejenigen P. T. Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit Ende dieses Monats ablauft, werden ersucht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern und die Pränumerationsbeträge an das Redactionsbureau (Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761) portofrei einzuschicken, damit in der Versendung der Zeitschrift keine Unterbrechung stattfinde.

Druck von Anton Schweiger in Wien.